

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pengobatan sendiri merupakan upaya pertama dan yang terbanyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan kesehatannya, sehingga peranannya tidak dapat diabaikan begitu saja (Suryawati, 1997). Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan (minor illnesses), tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar, et al., 2002). Pengobatan sendiri disini dikenal dengan istilah swamedikasi.

Menurut *World Health Organization (WHO)* swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat baik obat modern maupun obat tradisional oleh seseorang untuk melindungi diri dari penyakit dan gejalanya (WHO, 1998). Pelaksanaan swamedikasi harus sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat dosis, cara penggunaan, lama pemakaian, indikasi, diagnosis, kondisi pasien dan tepat dalam informasi terkait efek samping obat. Penggunaan suatu obat yang tidak rasional memungkinkan pasien mendapatkan dampak negatif yang lebih besar dibanding manfaatnya. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai obat sangatlah penting terutama bagi masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri supaya tujuan *self-medication* dapat tercapai secara optimal (Binfar, 2011).

Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2013, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 27,70%, mengobati sendiri sebesar 63,10%, berobat jalan sebesar 48,83% dan rawat inap sebesar 2,30%. Data dari BPS untuk provinsi Jawa Timur menunjukkan penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan pada tahun 2014 sebesar 30,21%. Sedangkan yang melakukan pengobatan sendiri dan memilih menggunakan obat modern sebesar 89,42%, memilih obat tradisional sebesar 24,74% dan memilih obat lainnya sebesar 4,12%.

Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan atau gangguan yang ringan, salah satunya adalah batuk. Batuk adalah suatu refleks

fisiologi protektif yang bermanfaat untuk mengeluarkan dan membersihkan saluran pernapasan dari dahak, debu, zat-zat perangsang asing yang dihirup, partikel-partikel asing dan unsur-unsur infeksi (Tjay dan rahardja, 2007). Batuk dapat disebabkan karena dua hal, yaitu penyakit infeksi dan bukan infeksi. Penyebab batuk dari infeksi bisa berupa bakteri atau virus, misalnya tuberkulosa, influenza, campak, dan batuk rejan. Sedangkan penyebab yang bukan infeksi misalnya debu, asma, alergi, makanan yang merangsang tenggorokan dan rokok (Depkes RI, 1997).

Adapun penggolongan jenis batuk berdasarkan produktivitasnya adalah batuk produktif, batuk yang menghasilkan dahak atau lendir (sputum) sehingga lebih dikenal dengan sebutan batuk berdahak. Batuk produktif memiliki ciri khas yaitu dada terasa penuh dan berbunyi. Mereka yang mengalami batuk produktif umumnya mengalami kesulitan bernapas dan disertai pengeluaran dahak. Dan Batuk tidak produktif adalah batuk yang tidak menghasilkan dahak (sputum), yang juga disebut batuk kering. Batuk tidak produktif sering membuat tenggorokan terasa gatal sehingga menyebabkan suara menjadi serak atau hilang. Batuk ini sering dipicu oleh kemasukan partikel makanan, bahan iritan, asap rokok (baik oleh perokok aktif maupun pasif), dan perubahan temperature (Junaidi, 2010). Pengobatan batuk secara umum dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis batuknya berdahak atau tidak berdahak. Jenis-jenis obat batuk yang terkait dengan batuk yang berdahak dan tidak berdahak yang dibahasakan di sini adalah mukolitik, ekspektoran dan antitusif (Paat, 2010).

Mukolitik merupakan obat yang bekerja dengan cara mengencerkan sekret saluran pernafasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum sedangkan ekspektoran merupakan obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernafasan (ekspektorasi). Penggunaan ekspektoran ini didasarkan atas pengalaman empiris, dan antitusif atau cough suppressant merupakan obat batuk yang menekan batuk, dengan menurunkan aktivitas pusat batuk di otak dan menekan respirasi. Misalnya dekstrometorfan dan folkodin yang merupakan opioid lemah. Terdapat juga

analgesik opioid seperti kodein, diamorfin dan metadon yang mempunyai aktivitas antitusif (Martin, 2007).

Dari uraian diatas, maka dilakukan penelitian profil swamedikasi pasien obat batuk di beberapa apotek di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang karena Kecamatan Lowokwaru merupakan salah satu diantara 5 Kecamatan yang ada di Kota Malang, yang terdiri dari 12 Kelurahan. Kondisi demografis Kota Malang berdasarkan sensus penduduk tahun 2012, jumlah penduduk Kota Malang sebanyak 2.473.612 jiwa, jumlah penduduk di Kecamatan Lowokwaru sebanyak 57.201 jiwa. Masyarakat di wilayah ini mempunyai latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan social ekonomi yang beranekaragam (Pemkot Malang 2011). Sehingga peneliti ingin mengetahui profil swamedikasi pasien yang mengalami gejala batuk di beberapa apotek Kecamatan Lowokwaru Kabupaten Malang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana profil swamedikasi pasien dalam memilih dan menggunakan obat batuk di beberapa apotek Kecamatan Lowokwaru Kota Malang”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum Penelitian**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui profil swamedikasi pasien pada gejala batuk di beberapa apotek di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana pasien dalam memilih obat batuk
2. Untuk mengetahui bagaimana pasien dalam menggunakan obat batuk

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program promosi kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan obat untuk swamedikasi bagi masyarakat luas.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi swamedikasi obat batuk dimasyarakat.

